

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

31) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre os achados ultrassonográficos das pancreatites focal, difusa e aguda. A seguir, assinale a sequência correta.

- () A ultrassonografia endoscópica, na pancreatite focal, pode gerar imagens do pâncreas com uma melhor resolução, mostrando aspectos parenquimatosos sugestivos de pancreatite crônica, assim como a tomografia computadorizada também pode ser útil, mostrando a inflamação dos tecidos moles peripancreáticos.
- () A ultrassonografia, na pancreatite aguda, não diferencia as massas inflamatórias das coleções líquidas, mas pode ser usada para guiar a aspiração por agulha, o que ajuda a diferenciar as massas inflamatórias infectadas dos pseudocistos.
- () A diferenciação entre pancreatite necrótica e não-necrótica pode ser feita tanto na ultrassonografia quanto na tomografia computadorizada. A hemorragia focal é detectada como uma massa ecogênica dispersa.
- () Nos casos de pancreatite leve, a ultrassonografia pode ser negativa, porém o exame pode encontrar a causa da pancreatite, como a coledocolitíase, ou um diagnóstico alternativo nos casos duvidosos.

- a) V – F – F – V
- b) F – V – V – F
- c) V – F – V – F
- d) F – V – F – V

32) Sobre as doenças e achados tomográficos durante a realização da tomografia computadorizada do estômago anormal, relacione a coluna da esquerda com a da direita. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

ACHADO

- (1) Pólipo adenomatoso
- (2) Divertículo gástrico
- (3) Teratoma
- (4) Lipoma

CARACTERÍSTICA

- () o diagnóstico é feito a partir de uma massa submucosa bem circunscrita com atenuação na tomografia computadorizada igual à da gordura.
- () massa com aspecto cístico, de paredes finas que se localiza adjacente à fáscia de Gerota e à glândula suprarrenal esquerda.
- () massa, usualmente, pedunculada que se projeta na luz gástrica; não causa espessamento da parede gástrica adjacente.
- () massa com margens bem definidas com 1 (um) ou mais componentes císticos. A gordura e a calcificação são comuns.

- a) 3 – 1 – 2 – 4
- b) 4 – 2 – 1 – 3
- c) 4 – 2 – 3 – 1
- d) 3 – 1 – 4 – 2

33) Acerca das doenças e dos achados tomográficos em tomografia computadorizada no intestino delgado anormal, relacione a coluna da esquerda com a da direita. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

ACHADO

- (1) Reação transplante vs. hospedeiro
- (2) Hematoma
- (3) Isquemia
- (4) Vasculite
- (5) Trauma

CARACTERÍSTICA

- () edema mural e atenuação aumentada da gordura mesentérica.
- () Gás e líquido no espaço pararrenal anterior apontam para rotura da parte retroperitoneal.
- () espessamento da parede do intestino delgado e das válvulas coniventes; massa sólida de alta densidade (52-80 UH).
- () espessamento difuso e inespecífico, envolvendo todas as partes do intestino, do estômago até o colo. Alterações mesentéricas e adenopatia.
- () espessamento da parede da alça e possível irregularidade dela em “impressão do polegar”, alças intestinais distendidas e com nível líquido, gás na veia porta, dentre outros.

- a) 5 – 3 – 2 – 4 – 1
- b) 4 – 2 – 1 – 3 – 5
- c) 5 – 1 – 2 – 3 – 4
- d) 4 – 5 – 2 – 1 – 3

- 34) Acerca das doenças e dos achados tomográficos em tomografia computadorizada no colo anormal, relacione a coluna da esquerda com a da direita. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

DOENÇA

- (1) Colite pseudomembranosa
- (2) Esquistossomose
- (3) Colite ulcerativa
- (4) Tuberculose

CARACTERÍSTICA

- () os achados na tomografia computadorizada são mínimos: parede do colo espessada e heterogênea (<10 mm), com contornos externos lisos, aspecto em alvo do reto, leve estreitamento luminal e um aumento na gordura perirretal e pré-sacral. A extensão extraluminal da doença é incomum, ao contrário da Doença de Crohn.
- () parede cólica irregular com espessamento circunferencial de até 15 mm e reforço homogêneo. Usualmente mais proeminente no colo ascendente e no colo transversal. O contraste oral entre as pregas espessadas pode criar o “sinal do acordeon”.
- () múltiplos defeitos de enchimento polipoides no colo sigmoide ou no reto. Uma lesão única maior pode ocorrer e simular um carcinoma.
- () o ceco está encolhido e com paredes espessas, associado com o íleo terminal estreitado. A lesão maciça é rara.

- a) 3 – 1 – 2 – 4
- b) 3 – 2 – 4 – 1
- c) 4 – 2 – 1 – 3
- d) 4 – 1 – 2 – 3

- 35) Sobre as lesões maciças renais sólidas, durante o diagnóstico diferencial de tomografia computadorizada, analise os itens a seguir:

- I. Os aspectos tomográficos característicos incluem uma densidade homogênea que é próxima à do parênquima renal (30-50 UH) e diminui após a administração intravenosa do contraste.
- II. As lesões que não mostram, inequivocamente, os critérios tomográficos, ou para um cisto benigno ou para um tumor sólido, representam as massas indeterminadas.
- III. Uma lesão maciça renal sólida deve ser considerada como benigna até prova em contrário, por isso, não se exige avaliação clínica e exploração cirúrgica imediatas.
- IV. As lesões maciças renais sólidas são usualmente de forma irregular, como uma parede espessa e uma pobre demarcação com o parênquima renal normal.

Está correto o que se afirma **apenas** em

- a) I e III.
- b) I e IV.
- c) II e III.
- d) II e IV.

- 36)** Sobre as doenças e achados tomográficos das lesões renais focais, relacione a coluna da direita com a esquerda. A seguir, assinale a sequência correta.

ACHADO

CARACTERÍSTICA

- | | |
|--------------------------------------|--|
| (1) Angiomiolipoma (hamartoma renal) | () massas renais únicas ou múltiplas com diâmetros variando entre 1 a 8cm, com valores de atenuação variando entre -150 UH (gordura) até +150 UH (calcificações). A demonstração de gordura intratumoral (-20 UH ou menos) é virtualmente diagnóstica, ainda que o tumor seja composto principalmente por tecido vascular, músculo e hemorragia o que resulta em valores de atenuação maiores de 20 UH na maior parte do tumor. |
| (2) Pseudotumor renal | () massa sólida de 1 a 14 cm com separação nítida do córtex, que não invade o sistema coletor e raramente se calcifica. Uma cicatriz central em forma de estrela, sem reforço, de baixa densidade é característica, porém vista apenas nas lesões maiores (33%). |
| (3) Adenoma renal | () aumento de volume focal do parênquima renal normal simulando um tumor na urografia excretora. Na tomografia computadorizada, a massa tem todas as características do tecido renal normal, inclusive o reforço pelo contraste. |
| (4) Oncocitoma | () nódulos corticais solitários, ou menos comumente múltiplos, medindo, por definição, menos que 2 a 3 cm de diâmetro. O aspecto tomográfico é semelhante ao do carcinoma de células renais do mesmo tamanho. |

- a) 3 – 1 – 4 – 2
b) 3 – 2 – 4 – 1
c) 1 – 4 – 2 – 3
d) 1 – 3 – 4 – 2

- 37)** É correto afirmar que a(s) reflexão(ões) peritoneal(ais)

- a) pélvicas impedem a formação de acidentes anatômicos reconhecíveis nas imagens tomográficas, uma vez que elas envelopam o sistema vascular.
b) sobre os órgãos pélvicos, sobre os ligamentos, definem um recesso na cavidade pélvica, o mais influenciado pela gravidade é a bolsa periapical.
c) da pelve delineiam de forma significativa, porém não intransponível os limites entre as estruturas extraperitoneais e a cavidade peritoneal.
d) formando o mesocolo sigmoide engloba todo o reto e o colo sigmoide junto com suas estruturas angiolinfáticas desconexas.

- 38)** Sobre a técnica ultrassonográfica transabdominal, assinale a alternativa correta.

- a) A realização de pressão sobre o transdutor com vistas a trazer a área de interesse da zona focal é contraindicada, uma vez que causará desconforto à paciente examinada.
b) A técnica ultrassonográfica transabdominal deve ser realizada com a bexiga distendida, o que proporciona uma janela acústica para viabilizar os órgãos pélvicos.
c) A hiperdistensão posiciona os órgãos pélvicos além da zona focal do transdutor, facilitando a visualização dos detalhes durante a realização do exame.
d) As imagens do útero e dos anexos são realizadas nos planos sagital e transversal, sendo que o maior eixo do útero é identificado no plano transversal.

- 39)** Sobre o mediastino, no que tange à avaliação ultrassonográfica o(a)

- a) conhecimento detalhado da anatomia tridimensional do mediastino é simples, pois os planos do exame ultrassonográficos são facilmente relacionados aos planos ortogonais padrão da tomografia computadorizada.
b) mediastino é circundado por osso, que lança somreamento, e por pulmão reflexivo, por isso, ele é um desafio à avaliação ultrassonográfica, o que impossibilita a análise adequada.
c) capacidade de visualizar a agulha continuamente quando ela ocorre para a lesão é uma vantagem importante, porque esta área é muito rica em grandes estruturas vasculares.
d) ultrassom é melhor para exame do mediastino posterior e região paravertebral e menos útil para o mediastino superior e anterior.

40) Sobre a avaliação ultrassonográfica do trato geniturinário, avalie os itens.

- I. Os rins deverão ser avaliados nos planos transversal e coronal. A posição do paciente deverá incluir os decúbitos dorsal, oblíquo lateral e, ocasionalmente, a posição em pronação.
- II. O ureter proximal é mais bem visibilizado com o uso de uma via coronal-oblíqua, tendo a bexiga como uma janela acústica.
- III. Em pacientes do sexo feminino, a uretra posterior ou prostática é mais bem visibilizada com sondas endorretais.

Está correto o que se afirma **apenas** em

- a) I.
- b) II.
- c) I e III.
- d) II e III.

41) A respeito dos tipos de agentes de contraste para ultrassom, analise as afirmativas abaixo.

- I. A atuação dos agentes de contraste pode variar dependendo de sua presença no sistema vascular, onde são usualmente metabolizados (microbolhas gasosas), ou por sua captação seletiva por um tecido após uma fase vascular.
- II. A maioria dos agentes de contraste busca realçar ao mínimo os ecos (reflexões acústicas) por meio da redução do retroespalhamento dos tecidos que os contêm, aumentando a atenuação o mínimo possível.
- III. Dentre as propriedades de um tecido que influenciam a imagem ultrassonográfica, as mais importantes são o coeficiente de retroespalhamento, a atenuação e a velocidade de propagação acústica.

Está correto o que se afirma em

- a) II e III, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II, apenas.
- d) I, II e III.

42) Há várias indicações para a fluoroscopia do tórax, sendo elas discutidas juntamente com as diversas condições nas quais a fluoroscopia é usada. Sobre essa técnica de imagem é correto afirmar que

- a) a realização da fluoroscopia exige que seja utilizada a maior abertura possível e que a duração do exame seja limitado, com vistas a reduzir o tempo de exposição à radiação a, no máximo, quinze minutos.
- b) o procedimento efetivamente usado na fluoroscopia varia com a indicação e o examinador, o que dispensa a burocratização do exame sistemático, que pode resultar em desconforto para o paciente.
- c) um ar preso, qualquer que seja a sua causa, pode produzir movimentos mediastinais à respiração, que podem ser mais evidentes na fluoroscopia que nas radiografias, especialmente em crianças.
- d) as condições que afetam o movimento do diafragma não constituem indicações para fluoroscopia do tórax; nesse caso, recomenda-se a ultrassonografia, que não acarreta nenhum risco de radiação.

43) No que tange à aquisição de imagens por ressonância magnética no tórax,

- a) os artefatos de movimentos produzidos pela respiração, fluxo sanguíneo no coração e nos grandes vasos não prejudicam a qualidade das imagens, o que geralmente ocorre em outros exames.
- b) a ressonância magnética tem menor capacidade que a tomografia computadorizada ou as radiografias simples para diferenciar os tipos de tecidos com base nas características do sinal.
- c) o uso de contrastes endovenosos é desnecessário para a identificação das estruturas vasculares, intratorácicas ou a demonstração da presença do fluxo vascular.
- d) a ressonância magnética possibilita imagens com um campo de visão menor, apresentando melhor anatomia do tórax e dos anexos.

- 44)** Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre a análise da radiografia realizada no tórax. A seguir, assinale a sequência correta.
- () O diafragma de um adulto normal é um pouco mais alto à direita que à esquerda e fica, aproximadamente, ao nível do arco posterior da 10ª costela ou do 5º espaço intercostal ou costela anteriormente à inspiração profunda.
 - () A fossa romboide deve ser reconhecida nas radiografias do tórax como uma variante anatômica com bastante relevância e, até que se diagnostique o contrário, deve-se proceder com a investigação clínica.
 - () A forma do tórax, no que tange à constituição corporal e à idade, são invariáveis, de modo que os limites corporais, apesar de amplos, são amplos e homogêneos.
 - () As calcificações tendem a ser periféricas nos indivíduos masculinos; nas mulheres elas tendem a ser centrais.
- a) V – F – F – V
b) V – V – F – V
c) F – F – V – F
d) V – F – F – V
- 45)** O uso da ultrassonografia no exame do coração tem aumentado muito nos últimos 20 anos, já constituindo um recurso diagnóstico bem estabelecido e largamente utilizado. Sobre esse recurso utilizado no exame do coração, analise os itens a seguir:
- I. A investigação ultrassonográfica é um estudo não-invasivo, seguro e confortável, que demonstra o movimento das valvas e câmaras, além do tamanho e da espessura das paredes.
 - II. A ultrassonografia é infrutífera na investigação das cardiopatias congênitas, especialmente nos pacientes com a síndrome da hipoplasia cardíaca esquerda, ventrículo direito com dupla vazão e sobrecarga de volume do ventrículo direito.
 - III. O tamanho das câmaras cardíacas e a espessura das paredes ventriculares podem ser determinados, com precisão considerável, por métodos ultrassonográficos, sendo que aumentos ou diminuições podem ser avaliados por exames seriados.
- Está correto o que se afirma em
- a) II e III, apenas.
 - b) I e III, apenas.
 - c) I, apenas.
 - d) I, II e III.
- 46)** Sobre os achados radiográficos da agenesia pulmonar,
- a) o hemidiafragma, além da diferença no tamanho do tórax ósseo, mostra-se frequentemente elevado, e as estruturas mediastinais encontram-se desviadas para o lado afetado.
 - b) a hipoplasia de uma artéria pulmonar pode ocasionar achados radiológicos semelhantes, porém mais acentuados, e o diagnóstico pode ser feito sem recorrer a um estudo de imagem.
 - c) as sombras normais dos ramos arteriais pulmonares no hilo e no pulmão são presentes e os vasos visíveis formam um padrão vascular reticulado relativamente fino.
 - d) a angiografia pode ser usada para definir a artéria pulmonar principal e seu ramo remanescente, bem como para mostrar a presença de enchimento do outro lado.
- 47)** Existem vários métodos para o estudo radiológico das artérias renais. Acerca da angiografia renal,
- a) a angiografia de subtração digital começou a substituir a angiografia tradicional e tem a vantagem de poder utilizar doses menores de meio de contraste.
 - b) o uso de cateter vascular, introduzido por via percutânea na artéria femoral pela técnica de Seldinger, tornou-se obsoleto por restringir as demais técnicas.
 - c) o estudo assíncrono das duas artérias renais pode ser realizado por meio da injeção no jato médio da aorta com a ponta do cateter abaixo dos orifícios das artérias renais.
 - d) os detalhes anatômicos de todas as veias e artérias renais podem ser visibilizados através da angiografia com tomografia computadorizada e, em maior grau, ultrassonografia.

- 48) Os aperfeiçoamentos técnicos e a proliferação do equipamento ultrassonográfico na última década melhoraram muito a avaliação do desenvolvimento fetal, permitindo a identificação de muitas anormalidades morfológicas do feto. Sobre a avaliação do feto, é correto afirmar, **exceto**, que a(os)
- a) aorta fetal pode, em geral, ser visibilizada a partir de, aproximadamente, 16 semanas. Também, com aparelhos de alta resolução, os principais ramos, como carótida, podem ser observados.
 - b) rins fetais podem ser identificados desde a 9ª semana de gestação, já a bexiga pode ser visibilizada desde a 4ª semana de gestação.
 - c) visualização das mãos e dos pés do feto é fundamental durante o exame de rotina, realizado com 18 a 20 semanas de idade menstrual.
 - d) mão do feto que abre é normal, enquanto aquela que permanece fechada pode indicar uma anormalidade cromossômica.
- 49) De acordo com o Código de Ética Médica, analise as alternativas a seguir e assinale aquela que contém um dos seus princípios fundamentais.
- a) Ao médico é vedado delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
 - b) O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
 - c) O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, inclusive dos casos previstos em lei.
 - d) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência.
- 50) Segundo o Código de Ética Médica, é direito do médico
- a) indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitadas a legislação vigente.
 - b) opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
 - c) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
 - d) abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido dele ou de seu representante legal.
- 51) Conforme o Código de Ética Médica, no que diz respeito à auditoria e perícia médica, é vedado ao médico
- a) realizar pesquisa médica em sujeitos que sejam, direta ou indiretamente, dependentes ou subordinados ao pesquisador.
 - b) deixar de obter aprovação de protocolo para a realização de pesquisa em seres humanos, de acordo com a legislação vigente.
 - c) receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
 - d) deixar de realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, e presídios.
- 52) Os raios X que atravessam um paciente são atenuados por
- a) oxigenação e dispersão.
 - b) borramento e radiação.
 - c) absorção e dispersão.
 - d) absorção e contraste.
- 53) A tomografia computadorizada helicoidal é considerada um método melhor pelos radiologistas, pois
- a) o tempo de exame é menor.
 - b) o uso de contraste é dispensado.
 - c) utiliza menor dose de radiação que a radiologia convencional.
 - d) os movimentos do paciente não interferem na realização do exame.
- 54) A cistografia retrógrada é um dos métodos usados para estudar a bexiga. Após a micção, insere-se um cateter uretral, e a bexiga é enchida com
- a) meio de contraste opaco.
 - b) em torno de 60 ml de ar.
 - c) contraste iodado e H₂O.
 - d) soro fisiológico e iodo.

- 55)** Dentre as vantagens da angiografia pulmonar por subtração digital destaca(m)-se
- a) a necessidade de quantidade muito pequena de meio de contraste iodado.
 - b) artefatos produzidos pelos movimentos e campo de visão limitado.
 - c) a dispensa de uso de qualquer meio de contraste.
 - d) o tempo reduzido para realização do exame.
- 56)** O método da biópsia transtorácica percutânea com agulha é largamente utilizado na obtenção de material para estudos
- a) histológicos e bacteriológicos.
 - b) do risco de embolia pulmonar.
 - c) de pacientes com doença pleural.
 - d) de pacientes com diáteses hemorrágicas.
- 57)** *“A avaliação do tipo e da gravidade das patologias cardíacas geralmente torna necessário um delineamento preciso da anatomia do coração e a determinação de sua função global e regional. Até recentemente, múltiplos estudos eram necessários para a obtenção desses dados”.*
- (CRUMMY, Andrew; JUHL, John; KUHLMAN, Janet E. Interpretação radiológica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.)
- A maioria dessas informações pode ser atualmente obtida pelo uso somente de
- a) ressonância magnética.
 - b) cateterismo cardíaco.
 - c) angiocardiografia.
 - d) cintilografia.
- 58)** A primeira alteração radiográfica na fibrose cística pulmonar é o(a)
- a) hiperinsuflação.
 - b) aumento do hilos.
 - c) calcificação da artéria pulmonar.
 - d) aumento da artéria pulmonar direta.
- 59)** O exame com contrastes hidrossolúveis é indicado para o estudo do intestino delgado, quando existe a suspeita de
- a) perfuração.
 - b) diarreia inexplicada.
 - c) anomalias da rotação.
 - d) cistos de duplicação e divertículos.
- 60)** O exame mais útil para realizar o diagnóstico da isquemia intestinal quando não há gás na parede intestinal é a
- a) tomografia computadorizada.
 - b) radiografia simples.
 - c) fluoroscopia.
 - d) endoscopia.

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este Caderno de Questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta), e 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta).
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, é responsabilidade do candidato conferir:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao Chefe/Fiscal de Setor a substituição deste Caderno;
 - ✓ se a “**especialidade/versão**” constantes deste Caderno de Questões correspondem aos campos “**especialidade**” e “**versão**” registrados no seu Cartão de Respostas.
3. O Caderno de Questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
5. Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.
6. No **Cartão de Respostas**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
7. O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.
8. Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.
9. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
10. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 (vinte) minutos do tempo total de prova.
11. Por razões de segurança e sigilo, uma vez iniciadas as provas, o candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no Setor de Provas por, no mínimo, **2 (duas) horas**. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no Setor de Provas por, no mínimo, 4 (quatro) horas.
12. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do Setor de Provas levando consigo seu Cartão de Respostas ou qualquer folha de respostas que lhe tenha sido entregue.
13. É obrigatório que o candidato assine a Relação de Chamada e o Cartão de Respostas, e entregue o Cartão de Respostas.
14. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente Caderno de Questões, no Cartão de Respostas e nas Instruções Específicas (IE) poderá implicar a **não** correção de sua prova e a sua exclusão do Exame de Admissão.

